

# Brystforstørrende operation (BFO) med silikoneimplantater

Brystforstørrende operation (BFO) Der er forskellige årsager til at kvinder ønsker at få foretaget en brystforstørrende operation. Nogle ønsker mere fylde end den nuværende bryststørrelse, andre ønsker genskabt formen efter graviditet og amning. Vi har mange års erfaring med BFO og anvender både dråbeformede og runde implantater, alt afhængigt af patientens ønske til form og udseendet af patientens bryst. Det kan i nogen tilfælde være nødvendigt at foretage et brystløft samtidig eller efter en BFO. Vores mål er at skabe et naturligt og harmonisk udseende, med mindst mulig risiko for komplikationer. Brystforstørrelse er et af de plastikkirurgiske indgreb, som medfører den største patienttilfredshed. Vi benytter implantater af højeste kvalitet og giver trykingsgaranti i form af 5 års gratis kapselforsikring. Kontroller efter operation er naturligvis uden ekstra omkostninger. Læs venligst vores generelle forholdsregler ved plastikkirurgiske operationer grundigt.

**Forundersøgelsen:** Ved forundersøgelsen anbefaler vi, at du lader et familiemedlem eller en god veninde deltage, da der er meget information, som efterfølgende kan være svær at huske på. Det er en rigtig god idé at have gennemlæst vores informationsmateriale inden du møder op til forundersøgelsen, medbring gerne en liste med spørgsmål du har til forløbet. Der skal minimum gå en uge fra forundersøgelse til operationen må udføres.

**Sikker kirurgi:** Ved konsultationen sikrer lægen sig, at du helbredsmæssigt er klar til operation. Der er enkelte specifikke sygdomme og medicinske behandlinger, som øger risikoen ved kirurgi, hvorfor vi må afstå fra at operere. Overvægt og rygning er blandt de to største risikofaktorer ved kosmetisk kirurgi. Det anbefales, at dit BMI er under 27 og må maksimalt være 30, du kan udregne dit BMI her. Du skal stoppe med rygning fra rygning 4 uger før operationen indtil fire uger efter operationen. Hvis der er behov for supplerende undersøgelse fx blodprøver, hjertekardiogram (EKG) osv aftales dette. Får du medicin aftaler du i samråd med kirurgen om der skal ændres eller pauseres i din behandling. Vi anbefaler at kvinder over 35 år får foretaget en mammografi inden operationen. Sammen med kirurgen gennemgår du dine ønsker til størrelse og facon. Du har mulighed for at prøve forskellige implantater, som kan hjælpe dig med at finde den rigtige størrelse. Kirurgen måler højden og bredden på dit bryst og ud fra disse mål findes det optimale implantat. Vi har stor erfaring med anvendelse af både runde og dråbeformede implantater. I tilfælde af at dit brystvæv er blevet slapt og hængende vil man ofte få det bedste resultat, hvis man anvender et dråbeformet implantat. Hvis dine bryster som udgangspunkt er meget asymmetriske kan der efter en BFO fortsat godt være en lille forskel på de to sider. Brystimplantater kan placeres over eller under brystmusklen. Længt de fleste implantater placeres under brystmusklen, da det ofte giver det pæneste resultat, derudover vil brystvævet bedre kunne undersøges ved mammografi, hvis implantaterne er placeret under brystmusklen. Implantaterne anlægges via snit i brystvorten eller i brystfolden. Arret i brystvorten kan være mere skjult end i folden, men følesansen i og omkring brystvorten bliver mere påvirket ved snit i brystvorten. De dråbeformede implantater anlægges altid via snit i brystfolden. Det kosmetiske resultat kan ændre sig med tiden og påvirkes af graviditeter, amning, vægtøgning og vægttab.

**Før operationen:** Hvis man er sund og rask, normalvægtig og ikke-ryger, har man det bedste udgangspunkt før en operation og vil have mindst risiko for at udvikle en komplikation. Hvis du ryger er det derfor vigtigt at du stopper med at ryge 4 uger før og 4 uger efter operationen. Er du overvægtig bør du tilstræbe et vægttab, så dit BMI er tæt på 25. Forskellige former for medicin og naturpræparater påvirker blødningstendensen, hvorfor du i samråd med kirurgen skal pausere visse behandlinger inden en operation. Undgå gerne alkohol en uge før operationen.

**På operationsdagen:** Din operation foretages i fuld bedøvelse, det er derfor vigtigt at du er fastende i 6 timer før operationen. Når du ankommer til klinikken, får du anvist din seng af sygeplejersken. Du har en samtale med kirurgen, så evt spørgsmål til forløbet kan afklares, derefter laves optegninger på huden og der tages fotos til din journal. Herefter møder du anæstesi (bedøve) lægen, som informerer dig om bedøvelsen og giver dig smertestillende medicin. Du er nu klar til operation.

**Operationen:** Selve operationen tager omkring 60 minutter, du får lagt lokalbedøvelse i huden, hvor snittet lægges og i hulrummet under brystmusklen hvor implantatet ligger. Under operationen får du forebyggende antibiotika, som mindsker risikoen for infektion. Du får anlagt plaster (micropore) på huden og til sidst en elastisk net-forbinding over brysterne. Hvis dit brystvæv er meget stramt l anlægges der en mammastrop, som forhindrer at implantatet glider for højt op.

### Efter operationen:

**Opvågning:** Du ligger til opvågning på din sengestue, hvor du passes af vores opvågnings-sygeplejerske. Anæstesilægen ordinerer smerte- og kvalmestillende medicin. Lokalbedøvelsen virker i 4-6 timer og man har sjældent meget ondt når man vågner op. Efter et par timers sengeleje er man som regel frisk nok til at komme ud af sengen og få lidt at spise og drikke.

**Udskrivelse:** 4-6 timer efter operationen er næsten alle klar til at blive udskrevet. Du skal hentes af en pårørende og må ikke være alene i det første døgn efter operationen. Har du ikke mulighed for dette, kan indlæggelse på klinikken arrangeres.

**Smerteplan:** Du får en smerteplan med hjem som instruerer dig i hvilken og hvor meget smertestillende medicin du skal tage. Vi giver medicin med til de første par dage og der bliver udstedt elektronisk recept, som kan benyttes på alle apoteker.

**Smerter:** Det første døgn er som regel ikke forbundet med stærke smerter. Smerterne tager ofte til i løbet af de første 2-4 dage, det er vigtigt at man tager den ordinerede smertestillende medicin. Smerterne begynder at aftage på 7-10. dagen, men man skal forvente at være øm i 6-8 uger.

**Kontrol, trådfjernelse og plaster:** Du skal til kontrol efter 10-14 dage, hvor tråd enderne afklippes. Vi anbefaler at du benytter microporeplaster i 3 måneder.

**Fysisk aktivitet:** Det er vigtigt at du lytter til din krop og undgår at lave bevægelser der gør ondt. Du skal allerede fra 1. dag efter operationen være ude af sengen og gå stille og roligt rundt. I de første 2 uger er det meget vigtigt at undgå at løfte armene ud fra siden. Hvis man løfter armene højt trækker man i det indvendige sår; det er ikke farligt, men det forsinker den indvendige sårheling og giver anledning til længerevarende smerter og hævelse. Tænk over praktiske ting som at undgå tøj du skal have af/på over

hovedet i de første uger. Efter 2 uger må du løfte armene til skulderhøjde og efter 6 uger uden begrænsninger. Du bør i de første 4 uger ikke løfte mere end max 2 kg.

**Sport:** Du kan gradvist begynde at træne isolerede benøvelser efter 4-6 uger, fx en tur på motionscykel. Løb og vægttræning af overkroppen efter 6-8 uger. Start stille og roligt ud og øg vægt/intensiteten uge for uge. Hvis brystet bliver spændt efter en træning er du gået for tidligt eller hårdt i gang, hold da en uges pause før du træner igen.

**Sovestilling:** Vi anbefaler at man sover på ryggen de første 4 uger efter operationen.

**Bilkørsel:** Du må ikke køre bil så længe du har smerter, du skal kunne reagere normalt.

**Sol:** Beskyt arret mod sollys vha solcreme faktor 30 eller derover, særligt i det første år.

**Arbejde:** Du kan forvente at genoptage stillesiddende arbejde efter 10-14 dage. Fysisk krævende arbejde kan genoptages efter 3-4 uger.

**Bad:** Du kan bade dagen efter operationen, plastret kan tåle at blive vådt, tør det med håndklæde eller hårtørret.

**Følgenvirkninger og risici ved brystforstørrende operation:** Føleforstyrrelser: I de første måneder efter operationen er det normalt at opleve forskellige føleforstyrrelser i form af stikken, prikken og jag. Manglede følelse ses også i de første måneder, men permanente føleforstyrrelser efter 1 år er derimod sjældne, ses hos under 1 %

**Blødning:** Det er normalt at du i dagene efter operationen kan udvikle blå mærker, men en operationskrævende blødning er derimod sjælden ( under 1 %).

**Infektion:** Der kan overordnet skelnes mellem to typer infektion, en overfladisk sårinfektion og en dyb infektion. Den overfladiske infektion er kendetegnet ved rødme af huden, typisk omkring arret og behandles effektivt med antibiotika. En dyb infektion er betændelse omkring implantatet, hvilket er meget sjældent (0,5 %) her er det nødvendigt at fjerne implantatet og vente i 3 måneder før man kan ilægge et nyt implantat.

**Ar:** Arrene er umodne (røde) op til de første 12 måneder efter operationen, hvorefter de bleges af. En sjældent komplikation (under 1 %) er en overreaktivt arvævsdannelse som giver et tykt og uskønt ar.

**Kapseldannelse:** Kapseldannelse er fortykkelse af den hinde der ligger omkring implantatet. I takt med at brystimplantaternes kvalitet er forbedret er forekomsten af kapseldannelse faldet til under 5 % i løbet af de første 5 år. Hos os er kapselforsikring inkluderet i prisen. Hvis du udvikler betydende kapseldannelse, udskifter vi derfor implantatet uden ekstra omkostninger for dig.

**Synlige brystimplantater:** Særligt hos slanke kvinder med intet eller kun sparsomt brystvæv vil brystimplantaterne være synlige og man kan i sjældne tilfælde se folder (rippling) i brystimplantatet.

**Rotation/flip:** Ved brug af dråbeformede implantater er risikoen for rotation mindre end 1 %. Nogle implantater har desuden risiko for et såkaldt flip. Det betyder at implantatet vender bunden frem. Risikoen for dette er ca 1%.

**Væskeophobning (serom):** Er en sjælden tilstand, kan ses i forbindelse med voldsom overbelastning af brystmuskulaturen eller ved infektioner andre steder i kroppen. Behandles med antibiotika og i nogle tilfælde udtømning ved kirurgisk indgreb og i værste tilfælde ved at fjerne implantatet.

**Amning:** Evnen til at amme kan blive påvirket af en brystforstørrende operation, særligt hvis man opereres gennem brystvorten.

**Bristede brystimplantater, levetid af implantater:** Implantaternes og silikonens kvalitet er nu så god at bristninger kun sjældent ses i implantaternes første 10 leveår. Jo ældre et implantat er jo større er risikoen for bristning. Hvis et implantat brister kan du ikke nødvendigvis mærke det, enkelte oplever kløe eller en brændende fornemmelse. Vi anbefaler at man efter 15 år kommer til kontrol hos os 1 gang årligt.

**Mammografi:** Et brystimplantat kan skygge for kirtelvævet, særligt hvis det ligger over brystmusklen. Over 95 % af implantaterne i vores klinik anlægges under brystmusklen, hvorfor man som udgangspunkt godt kan deltage i den normale mammografi screening. Som alternativ til mammografi kan man foretage UL undersøgelse og MR scanning.

**ACLC:** Man er inden for de seneste år blevet opmærksom på en sjælden form for brystimplantat relateret lymfekræft, det er en yderst sjælden tilstand som indtil videre er opgjort til 3 tilfælde pr. 100.000 opererede. Vi anbefaler at du læser Sundhedsstyrelsen folder "Risici ved at få indsat brystimplantat".